ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮ – ಒಂದು ದೃಷ್ಟಿಕೋನ

ಆದಿತ್ಯ ಪ್ರದ್ಯುಮ್ನ ಮತ್ತು ಕಯೂರ್ ಮೆಹ್ತಾ

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕೋವಿಡ್ – 19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವು ಜಾಗತಿಕವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೈಕೆಗೆ ಹಿಂದೆಂದೂ ಕಂಡರಿಯದ ಸವಾಲುಗಳನ್ನೇ ತಂದೊಡ್ಡಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಜಗತ್ತಿನ ಅತಿಹೆಚ್ಚು ಕೊರೊನಾ ಸೋಂಕಿತರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಭಾರತವು ಎರಡನೇ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದು, ಕೊರೊನಾ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮೂರನೆಯ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವಾಲಯದ ದತ್ತಾಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ 2020ರ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 1ರಂದು, ವರದಿಯಾದ ಸೋಂಕಿತರಲ್ಲಿ ಶೇ.8ರಷ್ಟು ಮತ್ತು ಮೃತಪಟ್ಟವರಲ್ಲಿ ಶೇ.1ರಷ್ಟು 17 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯೋಮಾನದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಕೋವಿಡ್19 ಸೋಂಕು ವಯಸ್ಕರಿಗಿಂತ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸೌಮ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತಿದ್ದು, ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬರುವ ಮತ್ತು ಸ್ವಯಂ ಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ವಾಸಿಯಾಗುವ ಇತರ ಜ್ವರಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳ (Self limiting febrile upper respiratory illness) ಸೋಂಕಿ–ನಂತೆಯೇ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡರೂ ಅವುಗಳಗಿಂತ ವಿಲಕ್ಷಣ ಸ್ವರೂಪದ್ದಾಗಿದೆ. ಹೀಗಿದ್ದರೂ ಕೋವಿಡ್–19ನಿಂದಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತೀವ್ರತರವಾದ ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಅದರಿಂದುಂಟಾಗುವ ಸಂಕೀರ್ಣ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಅಪಾಯ ಇದ್ದೇ ಇದೆ. ಈ ಪರಿಣಾಮಗಳು ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಇರುವ ಹಾಗೇ, ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ, ಹೃದಯಕ್ಕೆ ಹಾನಿಯುಂಟಾಗುವುದು, ಮೂತ್ರ–ಪಿಂಡಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯಾಗುವುದು ಹಾಗು ಬಹು ಅಂಗಾಂಗ ವೈಫಲ್ಯ ಇವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಇದು ಸೋಂಕಿನ ನಂತರದ ತೀವ್ರತರದ ಉರಿಯೂತದ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿಯೂ ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಇದು ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಕಂಡು ಬರುವ ಸೋಂಕಿನ ನಂತರದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು ಕಠಿಣವಾಗಿದ್ದು, ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಕೂಡಿರು–ವಂತಹುದಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆ ನೋಡಿದಾಗ ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕೋವಿಡ್–19ನಿಂದಾಗುವ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ.

ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪರೋಕ್ಷ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ

ಕೋವಿಡ್‌ನ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಮಕ್ಕಳು, ಅದರಲ್ಲೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಮಕ್ಕಳು ಬೇರೆಬೇರೆ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಪರೋಕ್ಷ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಭಾರೀ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಶೇ.90ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ದೇಶಗಳು ತಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕೋವಿಡ್‌ನಿಂದಾಗಿ ವ್ಯತ್ಯಯ ಉಂಟಾಗಿರು–ವುದನ್ನು ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ವರದಿ ಮಾಡಿವೆ.. ಈ ಜಾಗತಿಕ ಪಿಡುಗಿನಿಂದಾಗಿ ದೈನಂದಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯ, ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಕುಂಠಿತಗೊಂಡಿರುವ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ದೊರೆಯಬೇಕಾದ ದೈನಂದಿನ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿವೆ.

ಮಧುಮೇಹ, ಅಪಸ್ಮಾರ, ಹೆಚ್ಐವಿ ಮುಂತಾದ ದೀರ್ಘಕಾಲ ಬಾಧಿಸುವ ರೋಗಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಔಷಧಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗದೆ ಇರುವುದರಿಂದಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನಿಯತವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಅಡಚಣೆ ಉಂಟಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕಾರ್ಯಸಾಧ್ಯವಾದ ಕಾರ್ಯ–ಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ದಶಕಗಳಿಂದ ಸಾಧಿಸಿರುವ ಸಾಧನೆಗಳೂ ಕೂಡ ಹಿಂದೆ ಬೀಳುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭ ಒದಗಿ ಬಂದಿದೆ. ಇದೇ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಅನೇಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರತಿರೋಧ ಶಕ್ತಿ (Herd immunity) ಕಡಿಮೆ ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಲಸಿಕೆಯಿಂದ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸಾಧ್ಯವಿರುವ ದಡಾರದಂಥ ಅನೇಕ ರೋಗಗಳು ಮರುಕಳಿಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ.

ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿರುವುದರಿಂದ ಆಗಿರುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು

ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರ ಬಂದಾಗ ನಾವು ಮೊದಲು ಅಂಗನವಾಡಿ ಹಾಗು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳತ್ತ ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ಮಕ್ಕಳು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ದಿನದ ಅನೇಕ ಗಂಟೆಗಳನ್ನು ಜ್ಞಾನಾರ್ಜನೆ, ಕೌಶಲಗಳಿಕೆ ಹಾಗು ಇತರ ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಬೆರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಪ್ರತಿದಿನ ಪೌಷ್ಟಿಕವಾದ ಬಿಸಿಯೂಟವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಮನೆಯ ಊಟದ ಜೊತೆಗೆ ಇದು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳು ಮಕ್ಕಳ ಉತ್ತಮ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಬೆಳವಣಿಗೆಗಾಗಿ ಅನೇಕ ದಶಕಗಳಿಂದ ಆರಂಭಿಸಿ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಲಾದ ದೇಶಾದ್ಯಂತ ಇರುವ ಅತಿದೊಡ್ಡ ಕಾರ್ಯ–ಕ್ರಮಗಳಾಗಿವೆ. ಕೊರೊನಾ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕದಿಂದಾಗಿ ಈ ಕಾರ್ಯ–ಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಅಡಚಣೆ ಉಂಟಾಗಿದೆ. 2016ರಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ (NFHS-4) ಪ್ರಕಾರ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಹಜ ಸ್ಥಿತಿಯಿದ್ದಾಗಲೂ ಸಹ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳನ್ನು ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗಿಂತ (ಶೇ.40) ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ (ಶೇ.59) ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಭಾರತದ ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಗಮನಾರ್ಹ ಪ್ರಗತಿ ಹೊಂದಿದ್ದರೂ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದುದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಇನ್ನೂ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿದೆ. 2016ರಲ್ಲಿ ಐದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕುಂಠಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪ್ರಕರಣ ಸುಮಾರು ಶೇಕಡಾ 38ರಷ್ಟಿದೆ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ–ತೂಕದ ಸಮಸ್ಯೆ ಸುಮಾರು ಶೇಕಡಾ 36ರಷ್ಟಿದೆ ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದೆ. (NFHS-4 ಸಮೀಕ್ಷೆ) ಕೋವಿಡ್–19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವು ಅಪ್ಪಳಿಸುವ

ಮೊದಲೇ ಕಡಿಮೆ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ವಿಚಾರವಾಗಿ 2025ಕ್ಕೆ ತಲುಪಬೇಕೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಿದ್ದ ಗುರಿ ಸಾಧನೆಯಲ್ಲಿ ಭಾರತವು ಹಿಂದುಳಿದಿತ್ತು. ಕೊರೊನಾದಿಂದಾಗಿ ಮೂಲ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ಧಾರಕ ಅಂಶಗಳ ಸುಧಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಭಾರೀ ಹಿನ್ನಡೆ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಜಂತುಹುಳು ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಗು ಕಬ್ಬಿಣ ಮತ್ತು ಫೋಲಿಕ್ ಆಮ್ಲ ಪೂರಕ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಅಡಚಣೆಗಳಿಂದ ಈಗಾಗಲೇ ಆತಂಕಕಾರಿ ಹಂತದಲ್ಲಿರುವ ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು (NFHS-4 2016ರ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಇದು ಶೇಕಡಾ 58ರಷ್ಟಿತ್ತು.) ಇನ್ನಷ್ಟು ಹದಗೆಡುವಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಆಹಾರದ ಪೂರಕ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಕೊರತೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಹಾಗು ಹಾಲೂಡಿಸುವ ತಾಯಂದಿರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ, ತನ್ಮೂಲಕ ಅವರ ಎಳೆಯ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ಹುಟ್ಟಬೇಕಾಗಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಹುದು.

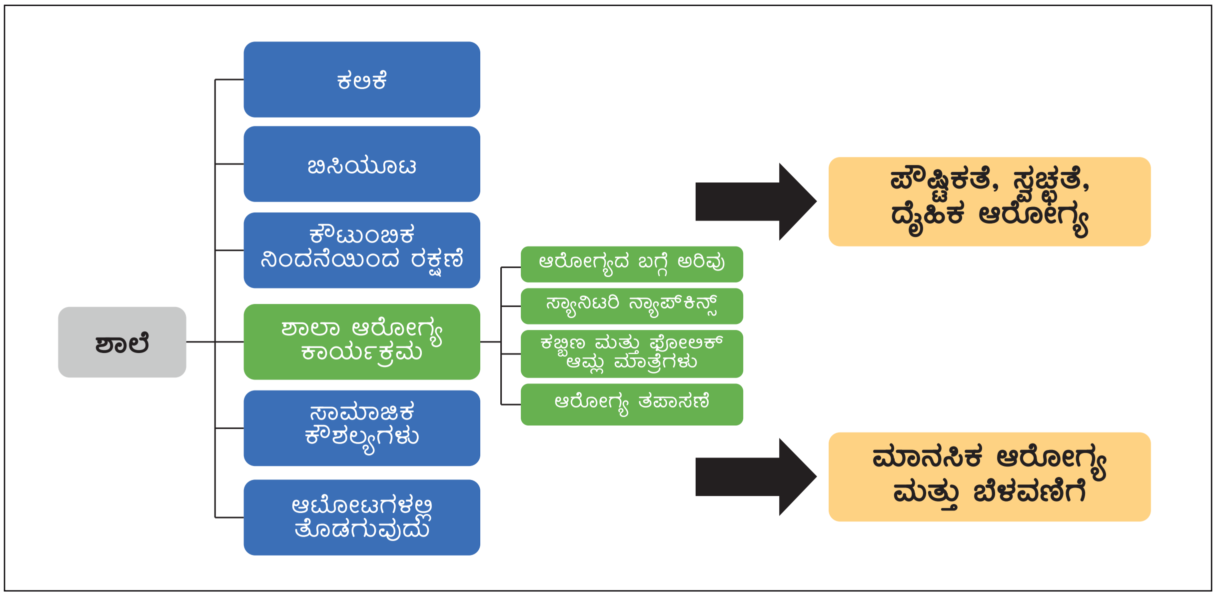
ದಿನನಿತ್ಯ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವುದು ಅವಕಾಶ ವಂಚಿತ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒಂದು ಸುರಕ್ಷಿತವಾದಂತಹ ಪರಿಸರ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಬಿಸಿಯೂಟ ಹಾಗು ಭದ್ರತೆ ಎರಡೂ ಪೋಷಕರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಶಾಲೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವ ವಿಚಾರಗಳಾಗಿವೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಕಡು ಬಡತನದ ಕುಟುಂಬಗಳು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು ಎಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ, ಏನು ಊಟ ಮಾಡುತ್ತವೆ ಎಂಬ ಚಿಂತೆ ಇಲ್ಲದೆ ಹೊಟ್ಟೆಪಾಡಿಗೆ ಕೂಲಿ ಕೆಲಸ ಇತ್ಯಾದಿಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿ-ಕೊಳ್ಳಲು ಅನುವಾಗುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯಕರ ಆಹಾರಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ದಾರಿಯೇ ಇಲ್ಲದ ಬಡಮಕ್ಕಳಿಗಂತೂ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಡುವ "ಬಿಸಿಯೂಟ" ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇದು ನಗರದ ವಲಸೆ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಮಕ್ಕಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸತ್ಯವಾಗಿದ್ದು, ಈ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಬಾಲ ಕಾರ್ಮಿಕರಾಗುವ ಅಪಾಯದಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಬಡಕುಟುಂಬಗಳ ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ಸಿಗುವ "ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್"ಗಳ ಮೇಲೇ ಅವಲಂಬಿತರಾಗಿದ್ದು, ಅಂತಹವರಿಗೆಲ್ಲಾ "ಲಾಕ್‌ಡೌನ್" ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬಹಳವೇ ಸಂಕಷ್ಟ ಉಂಟಾಗಿರುತ್ತದೆ.

2016ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 60 ಪ್ರತಿಶತ ಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಕೈತೊಳೆಯಲು ಸಾಬೂನು ಮತ್ತು ನೀರು ಎರಡೂ ಲಭ್ಯವಿತ್ತು. ಕೋವಿಡ್-19 ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಹರಡುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ಕೈಗಳ ಶುಚಿತ್ವದ ಅಭ್ಯಾಸ ಸುಧಾರಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಪ್ರಚಾರ ಕಾರ್ಯ-ಕ್ರಮಗಳು ಧನಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟುಮಾಡಿದ್ದರೂ ಗಮನಾರ್ಹ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಜನರಿಗೆ ಕೈ ತೊಳೆಯಲು ನೀರು ಅಥವಾ ಸಾಬೂನು ಅಥವಾ ಎರಡೂ ಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ತನ್ಮೂಲಕ ಅವರು ವೈರಾಣುವಿನಿಂದ ಸೋಂಕಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

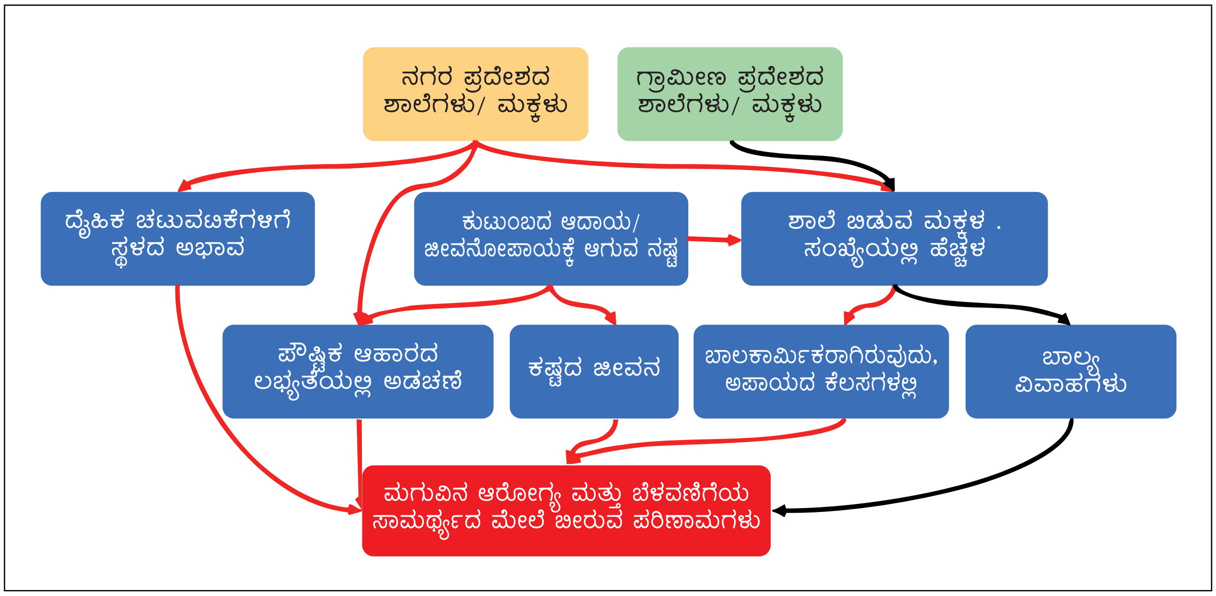
ಜೀವನೋಪಾಯ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದಾಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು

ಅತಿಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಸೋಂಕು ಹರಡುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ "ಲಾಕ್‌ಡೌನ್" ಮುಂತಾದ ಕ್ರಮಗಳು ಜೀವನೋಪಾಯಕ್ಕಾಗಿ ದಿನಗೂಲಿಯನ್ನೇ ನಂಬಿರುವ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಕುಟುಂಬಗಳ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟುಮಾಡಿವೆ. ಇದು ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮೂರು ರೀತಿಯ ಪ್ರಹಾರವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಿದಂತಾಗಿದೆ – ಅವರ ಪೋಷಕರಿಗೆ ಕೆಲಸವಿಲ್ಲ, ಶಾಲೆಗಳು ಮುಚ್ಚಿವೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬವು ಪ್ರತಿ ಹೊತ್ತಿನ ಊಟಕ್ಕೂ ಪರದಾಡುವಂತಾಗಿದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ದಾರಿಯಿಲ್ಲದೇ ಚಿಂದಿ ಆಯುತ್ತಿರುವ ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಓರ್ವ ಪತ್ರಕರ್ತ ಸಂದರ್ಶಿಸಿದಾಗ ಅವರು, "ಮುಂದೆ ತಮಗೆ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವ ಅವಕಾಶ ಸಿಗುವುದೇ ಇಲ್ಲವೇನೋ" ಎಂದು ಹೇಳಿರುವುದು ಬಹುಶಃ ಆ ಮಕ್ಕಳ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಆಗಿರುವ ತೀವ್ರ ಆಘಾತವನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ವಾಸ್ತವ ಚಿತ್ರಣ ಹೃದಯ-ವಿದ್ರಾವಕವಾದದ್ದು. ಇಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಮಕ್ಕಳು ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾದ ಕಟ್ಟಡ ನಿರ್ಮಾಣ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಹಾಗು ಬೀಡಿಕಟ್ಟುವ ಕೆಲಸಕ್ಕೂ ದೂಡಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀಮಂತ ಕುಟುಂಬಗಳ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಬಡ ಕುಟುಂಬದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್‌ಗಳು ಇಂಟರ್‌ನೆಟ್ ಮತ್ತು ವಿದ್ಯುಚ್ಛಕ್ತಿಯ ಲಭ್ಯತೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದಲೂ ಸಹ ಮಕ್ಕಳು ತಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಲು ಕಠಿಣ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬಡಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾದ ಸಾಧನಗಳೂ ಕೂಡ ಗಂಡುಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮೊದಲು ಸಿಗುವುದರಿಂದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮುಂದುವರೆಸುವುದು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಷ್ಟಕರವಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯನ್ನು ಬಿಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಮಕ್ಕಳ ನಿಂದನೆ, ಅವಗಣನೆ, ಶೋಷಣೆ ಮತ್ತು ಕೌಟುಂಬಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದು ವರದಿಯಾಗಿದೆ. ಇವೆಲ್ಲದರಿಂದಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಬಹಳಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಕೋವಿಡ್ – 19 ಸೋಂಕಿಗೆ ತುತ್ತಾಗಿ ತಂದೆತಾಯಿ ಇಬ್ಬರೂ ಸಾವಿಗೀಡಾಗಿ ಮಕ್ಕಳು ಅತ್ಯಂತ ಸಂಕಷ್ಟಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಇದೆ. ಕೋವಿಡ್ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕದಿಂದ ಆಗಿರುವ ಒಟ್ಟಾರೆ ನಷ್ಟ ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ ಗೋಚರವಾಗುವುದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಎಷ್ಟೋ ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು, ಅದು ಮಕ್ಕಳು, ಕುಟುಂಬಗಳು ಮತ್ತು ದೇಶದ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರವಾದ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿದೆ. ಮಕ್ಕಳು ನೇರವಾಗಿ ತಾವೇ ಕೋವಿಡ್ ಸೋಂಕಿಗೆ ಒಳಗಾಗುವ ಅಥವಾ ಅದರಿಂದ ಅಪಾಯ ಹೊಂದುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಕೋವಿಡ್‌ನಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಪರೋಕ್ಷ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ತೀವ್ರ ಹಾನಿಗೊಳಗಾಗುವ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ.



ಚಿತ್ರ 1: ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತು ಶಾಲೆಗಳು ಹೇಗೆ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುತ್ತವೆ (ಮೂಲ: ಲೇಖಕರು)



ಚಿತ್ರ 2. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕದಿಂದಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹದಗೆಡಿಸುವ ಸಂಭಾವ್ಯ ಪರಿಣಾಮದ ಮಾರ್ಗಗಳು; ನಗರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಪ್ಪು ಬಣ್ಣದಲ್ಲಿರುವ ಮಾರ್ಗಗಳು ಬಲು ಮುಖ್ಯ, ಕೆಂಪು ರೇಖೆಗಳು ನಗರವಾಸಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಸ್ತುತವಾಗಿವೆ (ಮೂಲ: ಲೇಖಕರು)

ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನಜೀವನ ಅಸ್ತವ್ಯಸ್ತವಾಗಿದ್ದು, ಅನೇಕ ಮಕ್ಕಳು ಈಗಾಗಲೇ ಅದರಿಂದ ಉಂಟಾಗಿರುವ ತೀವ್ರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮುಂದೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆ ಏನಾಗಬಹುದೆಂದು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮತ್ತು ಅದರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಲು ಸರ್ಕಾರಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಪೂರೈಕೆ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಬಿಸಿಯೂಟ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮುಂದುವರೆಸಲು ಕಾರ್ಯ ನೀತಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಮೊದಲು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ "ಲಾಕ್‌ಡೌನ್" ನಿಯಮಗಳಿಂದಾಗಿ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರು, ಅದರಲ್ಲೂ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕೊರೊನಾ ಸೋಂಕಿಗೆ ತುತ್ತಾದ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಈವರೆಗೆ ಮಿಶ್ರ ಯಶಸ್ಸನ್ನು ಕಂಡಿದೆ. ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದ ಲಭ್ಯತೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಅಂಥ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಕೋವಿಡ್-19 ಸೋಂಕಿನ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಮತ್ತು ಅಪಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಬಹಳ ನಿರ್ಣಾಯಕವಾಗಿವೆ.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸಮಗ್ರ ದೈಹಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯ ಹೆಚ್ಚಳ ಮತ್ತು ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಆಗಬೇಕಾದರೆ ಉತ್ತಮ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳಿರುವ ಆಹಾರದ ಲಭ್ಯತೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಆಹಾರ ಅಥವಾ ಪೂರಕವಾದ ಆಹಾರ ಕೋವಿಡ್-19ಕ್ಕೆ ಎದುರಾಗಿ ರಕ್ಷಣೆ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ

ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಪುರಾವೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ರೀತಿಯ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು, ಅಂದರೆ ವಿಟಮಿನ್ A, D, C, E, B6 ಮತ್ತು B12, ಫೋಲೇಟ್, ಜಿಂಕ್, ಕಬ್ಬಿಣ, ತಾಮ್ರ, ಸೆಲೆನಿಯಂ ಇವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತಹ ಆಹಾರವು ದೇಹದ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ ಎನ್ನುವುದು ಈಗಾಗಲೇ ತಿಳಿದಿರುವ ವಿಚಾರವಾಗಿದೆ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳೆಂದರೆ ಆಯಾಸ, ಸುಸ್ತು, ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು, ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಕಿರಿಕಿರಿಯಾಗುವುದು, ಏಕಾಗ್ರತೆಯ ಕೊರತೆ, ಭೇದಿ, ಚರ್ಮದ ಗುಣದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಕಂಡುಬರುವುದು, ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತು ಕಣ್ಣು ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾಣಿಸದೆ ಇರುವುದು, ಏದುಸಿರು ಬರುವುದು, ಪದೇಪದೇ ಯಾವುದಾದರೂ ಸೋಂಕಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ. ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಪೋಷಕರು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು ಸಂತುಲಿತ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವಂತೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರ್ಣ ಆಹಾರವೆಂದರೆ, ಅದು ಸಂತುಲಿತವಾದ ಆಹಾರವಾಗಿದ್ದು, ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವುದು, ಪೋಷಕಾಂಶಗಳಿಂದ ಸಮೃದ್ಧವಾದ ಧಾನ್ಯಗಳು, ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳು, ಹಣ್ಣು ಮತ್ತು ತರಕಾರಿಗಳು ಹಾಗು ಪ್ರಾಣಿಜನ್ಯ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುವಂತಹುದು.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆ ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿಗಳು ಇನ್ನೂ ತೆರೆಯದಿದ್ದರೂ ಮತ್ತು ಅವು ಯಾವಾಗ ತೆರೆಯಬಹುದು ಎನ್ನುವುದು ಈವರೆಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗದಿದ್ದರೂ, ಮೊದಲೇ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದಂತೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿರುವ ಭಾರೀ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಕ್ಕಳು ತಮ್ಮ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಬಿಸಿಯೂಟವನ್ನೇ ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ಅವಲಂಬಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ನಿರಂತರ ದೊರಕುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಬದಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಾದ ಸಿದ್ಧ ಆಹಾರ ಸರಬರಾಜು, ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಮನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಲು ಪಡಿತರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥ ಖರೀದಿಗಾಗಿ ದೃಢೀಕೃತ ಚೀಟಿ (ವೋಚರ್) ಮತ್ತು ನಗದು ಹಣದ ವರ್ಗಾವಣೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಸೋಂಕು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಸುರಕ್ಷತಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತರುವ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಲು ಇರುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಾದ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು, ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಪೋಷಕಾಂಶಯುಕ್ತ ಔಷಧ/ಆಹಾರ ಪೂರೈಕೆ ಮತ್ತು ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು – ಇಂತಹ ಕಾರ್ಯ–ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಮುಂದುವರೆಸುವುದು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಾಗಬಹುದಾದ ಈ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗದ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಲು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿವೆ. ಚಳಿಗಾಲದಲ್ಲಿ ವೈರಸ್‌ಗಳ ಹರಡುವಿಕೆ ಗರಿಷ್ಠ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಏರುವುದರಿಂದ ಈಗ ಇರುವ ರೋಗ ಹರಡುವಿಕೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನೂ ಬಲಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಾಸ್ಕ್ ಬಳಕೆ ಹಾಗು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಂತರ ಕಾಪಾಡುವ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟು ಮಾಡಿ ಪಾಲಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಹಾಗು ಪೂರಕ ಆಹಾರ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಕೆಲವೊಂದು ನೆರವಿನ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೂ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಈಗಾಗಲೇ ಸಮರ್ಪಕ ಹಾಗು ಶಕ್ತಿಯುತ ಸರ್ಕಾರಿ ಶಾಲೆಗಳ ಸೇವೆ ಇದ್ದು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಸೂಚ್ಯಂಕ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದ ಕೇರಳ ಮುಂತಾದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ನಗರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕವೂ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂಸೇವಕರು ಮಕ್ಕಳ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಆಗದೇ ಇರಲೆಂದು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವೇ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನ ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವಾದರೂ ಇದರಿಂದಾಗಿ ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಾದರೂ ಶಾಲೆ ಬಿಡುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ನಾಗರಿಕ ಸಮಾಜ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸಹ ಈ ಕಠಿಣ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಪೂರೈಕೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಪೂರೈಕೆ ಇನ್ನಷ್ಟು ಸುಧಾರಿಸಲು ತಮ್ಮ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ಕೊರೊನಾ ಸೋಂಕು ಹರಡುವ ಸಂಭಾವ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕೆಲವರು ದೊಡ್ಡ ಮಕ್ಕಳ ಶಾಲೆ ತೆರೆಯುವ ಮೊದಲು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಾಲೆಯನ್ನು ತೆರೆಯಬಹುದೆಂದು ಸಲಹೆ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಶಾಲೆಗಳು ಸರಿಯಾದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಹಾಗು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಪುನರಾರಂಭ ಮಾಡಲು ಗಂಭೀರವಾದ ಮಾತುಕತೆ ನಡೆಸಿ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದು–ಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ.

ಈ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗದಿಂದಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೂ ವಿಪರೀತವಾದ ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಸಂಭವವಿದೆ. ಮನಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿನ ಏರುಪೇರು, ವರ್ತನೆಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ, ಹಿಂದೆ ಸಂತೋಷವಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಂತಹ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ, ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ, ಮರೆಗುಳಿತನ ಮತ್ತು ಏಕಾಗ್ರತೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಮುಂತಾದವು ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹದಗೆಟ್ಟಿರುವುದರ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗಿವೆ. ಈಗಿನ ಸಂದರ್ಭ ಪಾಲಕರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಇಬ್ಬರೂ ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶ, ಅದರಲ್ಲೂ ನೌಕರಿ ಕಳೆದು–ಕೊಂಡು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ವಲಸೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿ ಬಂದಿರುವವರಿಗೆ ಇದು ಹೆಚ್ಚು ತೀವ್ರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪೋಷಕರಿಗೆ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಕಷ್ಟಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೂ ಮಕ್ಕಳು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸದೃಢರಾಗಿರುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರು ತಮ್ಮ ತೊಂದರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ಕೇಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಅವರ ಕಷ್ಟಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಹೃದಯತೆ ಹೊಂದಿರುವುದು, ಮಕ್ಕಳ ಸಂಶಯಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದು, ಸಾಂತ್ವನ ಹೇಳಿ ಹುರಿದುಂಬಿ–ಸುವುದು, ಅವರಿಗೆ ಆಶಾಭಾವನೆ ಮೂಡುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು, ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಲು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬೆಂಬಲ ನೀಡುವುದು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುದ್ದಿ ಮಾಧ್ಯಮಗಳ ಮೂಲಕ ಈ ಮಹಾವ್ಯಾಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧ–ಪಟ್ಟಂತಹ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ತಡೆಯಬೇಕು.

ಈಗಿರುವಂತಹ ಒತ್ತಡದ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒಂದು ನಿಯಮಿತವಾದ ದಿನಚರಿ ರೂಪಿಸಿ ಕೊಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಆ

ದಿನಚರಿಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಓದಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕೆಲಸ, ಮನೆಗೆಲಸ, ಆಟ, ಸ್ನೇಹಿತರೊಂದಿಗೆ ಫೋನ್ ಅಥವಾ ಇತರ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮಾತುಕತೆ ನಡೆಸುವುದು, ವ್ಯಾಯಾಮ ಅಥವಾ ಯೋಗಾಭ್ಯಾಸ ಹಾಗು ಮನೆಯವರೊಂದಿಗೆ ಕಾಲ ಕಳೆಯುವುದು, ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಎಲ್ಲಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನೂ ಗುರುತಿಸಿ ಅವುಗಳಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಮಯ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಒಂದು ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಕಲಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗುವುದರಿಂದ ಕೂಡ ಮಕ್ಕಳ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸೂಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಕ್ಕಳ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮುಂದುವರೆಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಬಹು ಮಾಧ್ಯಮಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ವೆಬ್–ಪೋರ್ಟಲ್‌ಗಳು, ಮೊಬೈಲ್ ಆ್ಯಪ್‌ಗಳು, ಟಿ.ವಿ ವಾಹಿನಿಗಳು, ರೇಡಿಯೋ ಮತ್ತು ಪಾಡ್‌ಕ್ಯಾಸ್ಟ್‌ಗಳು ಮುಖ್ಯವಾಗಿವೆ. ಇವುಗಳ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕಾಗಿ ದೀಕ್ಷಾ, ಸ್ವಯಂಪ್ರಭಾ ಟಿ.ವಿ ಚಾನಲ್‌ಗಳು, ಇ–ಪಾಠಶಾಲಾ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮುಕ್ತ ಅಧ್ಯಯನದ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ವೇದಿಕೆಯನ್ನು ಬಳಸಲಾಗಿದೆ. ಹೀಗಿದ್ದರೂ ಸಹ ಅತಿದುರ್ಬಲ ವರ್ಗದ ಹಲವು ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಕೈಗೆಟುಕದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಇವುಗಳಿಂದ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆಯಲು ಹೊರಗಿನ ಸಹಾಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಅವರ ಮನೆಗೇ ತಲುಪಿಸುವ ಕಾರ್ಯ ಕೂಡ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಇದು ಭಾರತದ ಮೂಲೆಮೂಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲೂ ಸಹ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಈ ರೀತಿ ತೀರಾ ಕಡೆಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ವರ್ಗದವರನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡ ಯೋಜನೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ನೀಡುವುದು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕವಾದುದಾಗಿದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ
ಆಹಾರ, ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಬೇಕು. ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಹಣದ ಹಂಚಿಕೆ, ಮತ್ತೆ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಹಾಗು ಎಲ್ಲ ವರ್ಗಕ್ಕೂ ಸಮಾನವಾಗಿ ದೊರಕುವಂತೆ ಯೋಜಿಸುವುದು.

ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ
ಕ್ಷೇಮಾಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸುವುದು, ಅತಿದುರ್ಬಲರಾಗಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಒದಗಿಸುವುದು, ಉತ್ತರದಾಯಿತ್ವಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಕಾರ್ಯವ್ಯವಸ್ಥೆ ರೂಪಿಸುವುದು

ವ್ಯಕ್ತಿ/ ಕುಟುಂಬದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ
ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಅವಶ್ಯವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕ್ಷೇಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಕುಟುಂಬದವರು ಮತ್ತು ಬಂಧುಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು, ಸ್ಥಳೀಯ ಮಟ್ಟದ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವುದು

ಚಿತ್ರ 3 : ಜಾಗತಿಕ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಲು ಬೇರೆಬೇರೆ ಮಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕೆಲಸಗಳು (ಮೂಲ : ಲೇಖಕರು)

ಈಗ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಹರಡುವ ವೇಗ ತಗ್ಗಿದೆ, ಜನರಲ್ಲಿ ಕೋವಿಡ್–19 ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸೇವೆಗಳೂ ಸಹ ಈಗಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡಂತೆ ಬದಲಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಗಮನಿಸಿದರೆ ಮುಂದೆ ದೇಶಾದ್ಯಂತ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಿನ ಲಾಕ್‌ಡೌನ್ ವಿಧಿಸುವ ಸಂದರ್ಭ ಮತ್ತೆ ಬರಲಾರದು ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸುರಕ್ಷತೆ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಅನುಸರಣೆ, ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ವಹಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಲು ಸದಾ ಸನ್ನದ್ಧತೆ (ಮುಂದೆ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದರ ಜೊತೆಗೆ) ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಇವೆಲ್ಲವೂ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಈಗ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವಂತಹ ವಿನಾಶಕಾರಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಎದುರಾಗದಂತೆ ತಡೆಯಲು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವ–ಪೂರ್ಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ ಇಷ್ಟೊಂದು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅಡೆತಡೆಗಳು ಬರದಂತೆ ತಡೆಯಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ, ಆಹಾರ ಪೂರೈಕೆ, ಸಮಾಜಕಲ್ಯಾಣ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಮರು ಚೇತರಿಕೆಯನ್ನು ನಿಯತಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಸದೃಢವಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಇವು ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸೌಖ್ಯಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಶಗಳಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಹದಗೆಟ್ಟ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಿಗೆ ಬೇಗನೇ ಮರುಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವಂತಿರಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯರ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದೊಂದಿಗೆ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸಹ ಬಲಪಡಿಸಬೇಕು. ಗ್ರಾಮೀಣ ಮತ್ತು ನಗರ ಪ್ರದೇಶ ಎರಡಕ್ಕೂ ಇದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾಗಿದ್ದು, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ಕೊಡುವುದು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದೆ.

ಜನಪ್ರಿಯ ಜಪಾನೀ ಬರಹಗಾರರಾದ ಹುರೂಕಿ ಮುರುಕಾಮಿ ಹೇಳಿದಂತೆ – "ಒಮ್ಮೆ ಚಂಡಮಾರುತದೊಳಗೆ ಸಿಲುಕಿ ಹೊರಬಂದಾಗ ನಿಮಗೆ ಚಂಡಮಾರುತದ ಆರ್ಭಟ ಇನ್ನೂ ಇದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎನ್ನುವುದು ಕೂಡ ತಿಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಒಮ್ಮೆ ನೀವು ಚಂಡಮಾರುತದಿಂದ ಹೊರಬಂದ ನಂತರ ನೀವು ಚಂಡಮಾರುತಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿದಾಗ ಹೇಗಿದ್ದಿರೋ ಹಾಗೆಯೇ ಉಳಿದಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುವುದಂತೂ ನಿಜ. ಅದೇ ಚಂಡಮಾರುತದ ಮಹಿಮೆ" ಅದೇ ರೀತಿ ಈಗಿನ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಕೋವಿಡ್–19 ಇನ್ನೂ ಮುಗಿದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಈಗಾಗಲೇ ಇದರ ಆಘಾತ ನಮಗೆ ನಮ್ಮ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಸೇವಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ದುರ್ಬಲತೆಗಳನ್ನು ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸಿದೆ. ಅದರ ಕಡು ಪರಿಣಾಮದ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡುತ್ತಿರು–ವಾಗಲೇ ಈ ಹೋರಾಟದಲ್ಲಿ ಕಲಿತ ಪಾಠಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ–ಕೊಂಡು ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಆಗಬಹುದಾದ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಆದಷ್ಟೂ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆಕರಗಳು :

Gettleman, J., Raj, S., 2020. As Covid-19 Closes Schools, the World's Children Go to Work. The New York Times. URL https://www.nytimes.com/2020/09/27/world/asia/covid-19-india-children-school-education-labor.html (accessed 10.23.20).

Government of India, 2018. Operational Guidelines on School Health Programme under Ayushman Bharat. New Delhi: Government of India.

Harris, B., Griffiths, F., Fayehun, F., Rizvi, N., Bakibinga, P., Ahmed, S.A.K.S., 2020. COVID-19: how lockdowns affected health access in African and Asian slums [WWW Document]. The Conversation. URL http://theconversation.com/covid-19-how-lockdowns-affected-health-access-in-african-and-asian-slums-147600 (accessed 10.23.20).

Hoang A, Chorath K, Moreira A, Evans M, Burmeister-Morton F, Burmeister F, Naqvi R, Petershack M, Moreira A. COVID-19 in 7780 pediatric patients: A systematic review. EClinicalMedicine. 2020 Jun 26;24:100433.

IIPS, ICF, 2017. National Family Health Survey (NFHS-4), 2015-16: India. International Institute for Population Sciences, Mumbai.

Lakshman, A., 2020. Children are getting Covid sitting at home, reopening schools can help them & the community. The Print. URL https://theprint.in/opinion/children-are-getting-covid-sitting-at-home-reopening-schools-can-help-them-the-community/493706/ (accessed 10.22.20).

Liu CH, Doan SN. Psychosocial Stress Contagion in Children and Families During the COVID-19 Pandemic. Clin Pediatr (Phila). 2020 Sep;59(9-10):853-855.

Ministry of Health and Family Welfare, Government of India. Available at https://www.mohfw.gov.in/. (Accessed 10.26.20).

Modi, S., Postaria, R., 2020. How COVID-19 deepens the digital education divide in India [WWW Document]. World Economic Forum. URL https://www.weforum.org/agenda/2020/10/how-covid-19-deepens-the-digital-education-divide-in-india/ (accessed 10.22.20).

Puranam, E., 2020. Coronavirus forces millions of Indian children to miss school [WWW Document]. Al Jazeera. URL https://www.aljazeera.com/news/2020/8/13/coronavirus-forces-millions-of-indian-children-to-miss-school (accessed 10.22.20).

Upadhyay, A., 2020. How Are The Children In India Receiving Their Mid-Day Meals Amid The COVID-19 Pandemic? NDTV. URL https://swachhindia.ndtv.com/how-are-the-children-in-india-receiving-their-mid-day-meals-amid-the-covid-19-pandemic-47940/ (accessed 10.23.20).



ಡಾ. ಆದಿತ್ಯ ಪ್ರದ್ಯುಮ್ನ ಅವರು ಅಜೀಂ ಪ್ರೇಮ್‌ಜಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಬೋಧಕರು. ಇವರು ವೈದ್ಯಕೀಯ (ಪದವೀಧರರು) (M.B.B.S.) ; M.Sc (ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ) ; Ph.D (ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ). ಇವರು 12ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಾಗರಿಕ ಸಮಾಜಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಅನುಭವ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇವರು ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಪರಿಸರ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವರನ್ನು adithya.pradyumna@apu.edu.in ಮೂಲಕ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು.



ಡಾ. ಕಯೂರ್ ಮೆಹ್ತಾ ಅವರು ಮಕ್ಕಳ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು "ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ" ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧಕರು. ಇವರು M.B.B.S ಶಿಕ್ಷಣದ ನಂತರ ನೇಪಾಳದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದರು ಮತ್ತು ಕೆನಡಾದ ಮ್ಯಾಕ್‌ಗಿಲ್ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದರು. ಸದ್ಯ ಇವರು ಅಮೆರಿಕಾದ ಜಾನ್ಸ್ ಹಾಪ್ಕಿನ್ಸ್ ಬ್ಲೂಮ್‌ಬರ್ಗ್ ಸ್ಕೂಲ್ ಆಫ್ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್‌ನ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಅಕ್ಸೆಸ್ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕ ವಿಜ್ಞಾನಿಯಾಗಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಭಾರತದ "ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ" ಕೇಂದ್ರದೊಂದಿಗೆ ಸಹಯೋಗ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಭಾರತದ ಲಸಿಕೆ ಅಭಿಯಾನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೌಲ್ಯ-ಮಾಪನದಲ್ಲೂ ಸಹಯೋಗ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇವರನ್ನು kmehta6@jhu.edu ಮೂಲಕ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು.

ಅನುವಾದ: **ಗಾಯತ್ರಿ ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ** । ಪರಿಶೀಲನೆ: **ಜೈಕುಮಾರ್ ಮರಿಯಪ್ಪ**